*Załącznik nr 3 do ZO-2/20/BD.*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dotyczy** **przeglądów, napraw bieżących, napraw okresowych i powypadkowych, diagnostyki, pomocy drogowej oraz innych usług, wynikających ze specjalistycznej budowy samochodów sanitarnych**

1. **Ofertę SKŁADA**:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwa Wykonawcy
 |  |
| wpisany do: | Rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ……………………...…………….. pod nr KRS .....................***miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego*:****..................................................................................................**lub do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej .................................................................***miejsce pobrania/uzyskania ww. dokumentu bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego*:****..............................................................................................** |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |
| Osoba do kontaktów: e-mail, telefon |  |

1. **OFERTA WYKONAWCY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość w okresie 12 miesięcy**  | **Cena jednostkowa****netto**  **PLN** | **Wartość** **netto** **PLN**  | **Stawka podatku****VAT [%]** | **Wartość** **brutto** **PLN** |
| 1 | **PRZEGLĄDY**(cena zawiera cenę roboczogodziny, użytych materiałów i części **–** tj. wymianę płynów eksploatacyjnych, filtrów, smary itp.**)** | 15 szt. |  |  |  |  |
| 2  | **NAPRAWY**(szacowana ilość roboczogodzin) | 200 szt.  |  |  |  |  |
| 3 | **WYMIANA OPON**  | 12kpl. |  |  |  |  |
| 4 | **WYMIANA KÓŁ**  | 8kpl. |  |  |  |  |
|  | ***Razem wartość zamówienia***  |  |  |  | x |  |

**Miejsce wykonywania przedmiotu zamówienia oraz dane kontaktowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lokalizacja warsztatu, w którym będą wykonywane przeglądy techniczne i naprawy oraz odległość** *(wpisać adres oraz odległość w km od lokalizacji Zamawiającego przy ul.W.K. Roentgena 5 w Warszawie)* | **Dane kontaktowe** **osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie przedmiotu zamówienia***(nr telefonu, e- mail)* |
|  |  |

**II. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, akceptując wszystkie postanowienia w nim zawarte oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
2. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z jego opisem zawartym
w Zapytaniu ofertowym, za cenę podaną w formularzu ofertowym oraz w terminach określonych w projekcie umowy;
3. Oświadczamy, że kwota brutto wymieniona w ofercie Wykonawcy, obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związanie z realizacją przedmiotu zamówienia, którego dotyczy Zapytanie ofertowe;
4. Dysponujemy warsztatem samochodowym czynnym minimum 5 dni w tygodniu, wyposażonym w nowoczesne urządzenia, narzędzia i sprzęt niezbędny do prawidłowej realizacji usług będących przedmiotem zamówienia;
5. Posiadamy aktualizowane na bieżąco oprogramowanie komputerowe niezbędne
do postawienia szybkiej, właściwej diagnozy uszkodzenia marki pojazdu określonej w opisie przedmiotu zamówienia;
6. Dysponujemy magazynem zaopatrzonym w podstawowe części zamienne niezbędne
do naprawy marek pojazdów określonych w opisie przedmiotu zamówienia;
7. Dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia, posiadającymi niezbędną wiedzę, umiejętności i doświadczenie do naprawy poszczególnych rodzajów karetek oraz spełniamy wszystkie wymagania prawne niezbędne do prowadzenia działalności będącej przedmiotem zamówienia;
8. Wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili jej składania.

……………………………………………………………………………. / miejscowość, data/ /podpisy, pieczątki-osób upoważnionych